附件3

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 2022年（第八届）中国药品交易年会  参会回执 | | | | | |
| 请在所选项目的☑中打“√”，本回执中“\*”为必填项目，敬请支持。 | | | | | |
| 姓 名\* |  | | 性 别\* |  | |
| 单位名称\* |  | | 职 务\* |  | |
| 单位地址 |  | | 传 真 |  | |
| 是否需要  预定住宿\* |  | | 其他需求 |  | |
| 联系电话\* |  | 微信\* |  | 邮箱\* |  |
| 参与活动\* （请在活动左边列通过下拉菜单选择是否参与活动） | | | | | |
| 拟参加□ | 12月20日下午 **医用耗材高峰论坛**\* | | | | |
| 拟参加□ | 12月20日晚上 **晚餐交流会（颁奖典礼）**\* | | | | |
| 拟参加□ | 12月21日上午 **开幕式、主旨论坛**\* | | | | |
| 拟参加□ | 12月21日下午 **主旨论坛**\* | | | | |
| 拟参加□ | 12月21日晚上 **晚餐交流会（颁奖典礼）**\* | | | | |